



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2004

**Buchrezension: Potreck-Rose, F.; Jacob, G.: Selbstzuwendung,
Selbstakzeptanz, Selbstvertrauen. Psychotherapeutische Interventionen zum
Aufbau von Selbstwertgefühl Stuttgart, Pfeiffer bei Klett-Cotta, 2003, 239
S., 21,50 EUR ISBN 3-608-89719-4**

Forstmeier, Simon ; Rüddel, Heinz

DOI: <https://doi.org/10.1159/000080920>

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-97752>

Journal Article

Published Version

Originally published at:

Forstmeier, Simon; Rüddel, Heinz (2004). Buchrezension: Potreck-Rose, F.; Jacob, G.: Selbstzuwendung, Selbstakzeptanz, Selbstvertrauen. Psychotherapeutische Interventionen zum Aufbau von Selbstwertgefühl Stuttgart, Pfeiffer bei Klett-Cotta, 2003, 239 S., 21,50 EUR ISBN 3-608-89719-4. Verhaltenstherapie, 14(3):221-225.

DOI: <https://doi.org/10.1159/000080920>

Potreck-Rose, F.; Jacob, G.

**Selbstzuwendung, Selbstakzeptanz, Selbstvertrauen.
Psychotherapeutische Interventionen zum Aufbau von
Selbstwertgefühl**

Stuttgart, Pfeiffer bei Klett-Cotta, 2003, 239 S., 21,50 EUR
ISBN 3-608-89719-4

Die Stärkung des Selbstwertgefühls und Selbstvertrauens gilt in verschiedenen therapeutischen Ansätzen und bei den meisten psychischen Störungen als ein wichtiges Ziel. Die theoretische Fundierung von Interventionen zur Stärkung des Selbstwertgefühls ist allerdings in manchen Ansätzen nur vage oder fehlt sogar ganz. Außerdem machen Verhaltenstherapeuten die Erfahrung, dass Interventionen zur sozialen Kompetenz und kognitiven Umstrukturierung, die zur Förderung des Selbstwerts eingesetzt werden, oft nicht ausreichen. Ziel des Buches ist es, dem integrativen Verhaltenstherapeuten eine Sammlung weiterer selbstwertfördernder Interventionen an die Hand zu geben.

Kern des Theorieteils ist ein Selbstwert-Modell, in dem die Autorinnen die über verschiedene psychologische Disziplinen verteilten Konzepte zum Thema integrieren. Leicht lesbar werden eine Fülle von wissenschaftlichen Befunden zu Korrelaten, Quellen und zur Dynamik des Selbstwertes referiert. Selbstwert beinhaltet demnach vier «Säulen»: Selbstakzeptanz (positive Einstellung zu sich selbst), Selbstvertrauen (positive Einstellung zu eigenen Fähigkeiten und Leistungen), soziale Kompetenz (Erleben von Kontaktfähigkeit), soziales Netz (Eingebundensein in positive soziale Beziehungen). Zur Förderung sozialer Kompetenz und des sozialen Netzes wird auf bereits vorhandene Literatur zum Thema verwiesen.

Der Praxisteil bildet den Schwerpunkt des Buches. Überraschend ist, dass den Kapiteln über Selbstakzeptanz und Selbstvertrauen ein Kapitel über «Selbstzuwendung» vorangestellt wird, mit der Begründung, dies sei eine wichtige Grundlage für die Entwicklung des Selbstwertgefühls, jedoch ohne diesen Aspekt vorher in das integrative Selbstwert-Modell eingearbeitet zu haben. Nichtsdestotrotz finden sich auch in diesem Kapitel eine Fülle an praktischen Übungen. Die Autorinnen unterteilen positive Selbstzuwendung in drei Stufen: Achtsam sein, sich selbst liebevoll begegnen und für sich sorgen. Zur Förderung der Achtsamkeit werden Übungen zur Wahrnehmung von Körper, Sinnen, Gefühlen und Bedürfnissen beschrieben. Bei den Übungen zum Sich-selbst-liebevoll-Begegnen lernen die Patienten mittels z.T. symbolischer und gestalttherapeutischer Verfahren, mit einem wohlwollenden Blick auf sich selbst und ihr Handeln zu blicken.

Zur Förderung der Selbstakzeptanz werden vier Interventionen beschrieben, die das Werte- und Normensystem des Patienten differenzieren, «entrümpeln» und erneuern sollen. Die Veränderung von Lebensregeln und Werten erhöht die Selbstakzeptanz, so die Autorinnen, da eine Person eine positivere Einstellung zu sich gewinnt, wenn sie die Diskrepanzen zwischen den Vorstellungen, was sie tun sollte, und der Feststellung, was sie tatsächlich tut, verringert. Die vier Interventionen werden ausführlich, mit konkreten Übungen und Hausaufgaben sowie Anregungen für hilfreiche Arbeitsblätter beschrieben.

Da die Autorinnen Selbstvertrauen als positive Einstellung zu eigenen Fähigkeiten und Leistungen definieren, geht es bei der Förderung von Selbstvertrauen um Strategien, eigene Ziele besser zu erreichen und dadurch die eigene Kompetenz zu erleben. Hierbei verweisen sie auf Selbstregulation und Selbstkontrolle sensu Kanfer, Reinecker und Schmelzer [2000], ohne jedoch praktische Übungen anzubieten. Die einzigen Interventionen in diesem Kapitel betreffen das Thema Ziele (Ziele festlegen, Schritte planen, Erfolgserwartung und Energieeinsatz festlegen, Selbstbelohnung planen, Ergebnis kontrollieren). Wenn es sich beim Selbstvertrauen jedoch um eine Einstellung handelt, hätten kognitive Interventionen zumindest angerissen werden können. Die Autorinnen verweisen zwar in der Einleitung auf Literatur zur Kognitiven Therapie, wünschenswert wäre jedoch eine Sammlung selbstwert-relevanter kognitiver Techniken, z.B. Disputationsfragen und -metaphern aus der Rational-Emotiven-Verhaltenstherapie, Imaginationsübungen usw.

Abgesehen von diesen Kritikpunkten enthält dieses Buch eine Fülle von Anregungen und praktischen Übungen für den Psychotherapeuten, die relativ einfach in den Gesamtbehandlungsplan eingebaut werden können. Sowohl Psychotherapeuten in Ausbildung als auch langjährige Kollegen werden es als eine große Bereicherung empfinden.

Simon Forstmeier und Heinz Rüddel, Bad Kreuznach

Kanfer FH, Reinecker H, Schmelzer J: Selbstmanagement-Therapie. Ein Leitfaden für die klinische Praxis, ed 3. Heidelberg, Springer, 2000.

Meyer, T.D.; Hautzinger, M.

Manisch-depressive Störungen.

Kognitiv-verhaltenstherapeutisches Behandlungsmanual

Weinheim, BeltzPVU, 2004, 172 S., 44,90 EUR
ISBN 3-621-27551-7

Zur Bewältigung einer Erkrankung aus dem bipolaren Spektrum gehört nicht nur die Behandlung der pathologischen

Stimmungsschwankung selbst – hier spielen Medikamente die wichtigste Rolle –, sondern auch die Prävention weiterer Krankheitsepisoden und die Gestaltung eines normalen Alltages trotz und mit der Krankheit. Dass die Verhaltenstherapie dazu einen wichtigen Beitrag leisten kann, zeigt das Manual von Meyer und Hautzinger. Bewährte Therapiestrategien sind bei diesem Störungsbild bislang wenig verfügbar, Behandlungen für unipolare Depressionen nicht einfach übertragbar auf Menschen mit zusätzlichen manischen oder hypomanischen Phasen. Umso dankbarer ist man für ein Buch, das für genau diese Störungsgruppe eine strukturierte Behandlung zur Verfügung stellt.

Das Manual ist zweiteilig. Zunächst wird das Störungsbild, dann das Behandlungsprogramm vorgestellt. Der Anhang enthält 3 Folien und 19 Arbeitsblätter. Dem Buch ist eine CD beigelegt, die alle Folien und Arbeitsblätter enthält sowie eine im Buch nicht gedruckte 38seitige ausführliche Patienteninformation.

Im ersten Drittel des Buches werden die störungsspezifischen Informationen zusammengetragen, also Erscheinungsbild, Klassifikation, Epidemiologie, Diagnostik, Erklärungsmodelle, Pharmakotherapie und Forschungsstand der bipolaren Erkrankungen. Hier versprechen die Überschriften mehr, als auf insgesamt 43 Seiten geboten werden kann. So ist man einerseits mit fast 6 Seiten diagnostischer Kriterien aus ICD-10 und DSM-IV und mit 9 Seiten diagnostischer Instrumente konfrontiert, andererseits würde man sich mehr Hinweise beispielsweise zur Differentialdiagnostik wünschen. Zu den Komorbiditäten bemerken die Autoren lediglich, dass diese die Behandlung komplizieren machen und berücksichtigt werden müssen, gehen aber im Folgenden leider mit keinem Wort mehr darauf ein. Dankbar ist man für die Erläuterungen zu den bei dieser Störungsgruppe unabdinglichen Psychopharmaka, denen eine Nebenwirkungstabelle beigeordnet ist. So viel der erste Teil des Buches zu wünschen übrig lässt, so sehr fühlt man sich aber nach der Lektüre des zweiten Teils, des Behandlungsmanuals, zufrieden gestellt.

Zunächst weisen die Autoren auf einige Besonderheiten in der Behandlung von Patienten mit bipolaren Störungen hin, die man gerne als wichtige Essenzen während der Behandlung im Kopf behält. Danach wird in übersichtlicher Weise und inhaltlich überzeugend das Programm vorgestellt. Dieses umfasst 4 Therapiemodule, die sich auf 20 Sitzungen erstrecken und als Einzeltherapie durchgeführt werden. Jede Sitzung ist klar strukturiert, was gerade bei diesen Patienten als therapeutisch günstig angesehen wird. Das Behandlungsprozedere folgt erprobten Modellen und beginnt mit einem ausführlichen psychoedukativen Teil. Darauf folgt die Aufmerksamkeitsschulung anhand eines ausführlichen Stimmungstagebuchs zur Erkennung von Frühwarnsignalen und zur Differenzierung zwischen normalen Stimmungsschwankungen und Symptomen. Die letzten zwei Module stellen verschiedene therapeutische Interventionen vor, die je nach Problemlage des Patienten unterschiedlich gewichtet werden sollten. Dabei

geht es um kognitive Umstrukturierung, speziell auch auf die (hypo)manischen Gedanken zugeschnitten, und um Schritte zur Verhaltensänderung in der Depression und in der (Hypo-)Manie. Problemlösen und Vermitteln sozialer Kompetenzen bilden die Interventionsformen für die «Stärkung bzw. Vermittlung allgemeiner Ressourcen». Durchgehend überzeugend ist die Spezifität der therapeutischen Strategien für die (hypo)manischen Symptome; zusammen mit den zu Recht kürzer gehaltenen Abschnitten zur Behandlung der depressiven Phasen ergibt sich ein überzeugendes Gesamtmodell.

Für den Abschluss der Behandlung ist die Erstellung eines Notfallplans vorgesehen, was leider nur auf eineinhalb Seiten abgehandelt wird, die 5 Schritte bei der Notfallplanung werden eher abstrakt dargestellt. Krisenauslöser werden zwar benannt, nicht aber der weitere Umgang mit den Krisen. Hier wäre eine größere Ausführlichkeit sehr hilfreich.

Insgesamt handelt es sich bei dem Behandlungsprogramm um ein leicht verständliches und klar strukturiertes Manual, das auch gut geeignet ist für «Neulinge» wie beispielsweise Ausbildungskandidaten in der Verhaltenstherapie. Im Gesamtkontext der störungsspezifischen Therapien schließt dieses Buch eine Lücke, die lange offen stand.

Brigitte Haaf, Mainz

Klingberg, S.; Schaub, A.; Conradt, B.

Rezidivprophylaxe bei schizophrenen Störungen.

Ein kognitiv-verhaltenstherapeutisches Behandlungsmanual

Weinheim, BeltzPVU, 2003, 193 S., 49,90 EUR

ISBN 3-621-27498-7

Einem neuen Cochrane-Review zufolge lassen sich schizophrene Symptome durch klassische und neuere Antipsychotika zwar wirksam behandeln, aber etwa die Hälfte der Patienten verweigert innerhalb eines Beobachtungszeitraumes von (oftmals weniger als) 12 Wochen die weitere Studienteilnahme [El-Sayeh und Morganti, 2004]. Die Gründe für diese mangelnde Compliance sind unklar. Auf dem Hintergrund dieser extrem hohen Dropout-Raten ist das vorliegende Manual mit seinem einführenden Therapiebaustein, die Behandlungs- und Veränderungsmotivation für medikamentöse und verhaltenstherapeutische Interventionen durch eine umfassende, den störungsspezifischen Bedingungen dieser Patienten Rechnung tragende Krankheitsaufklärung zu erhöhen, sehr begrüßenswert.

Da bislang vor allem Gruppeninterventionen mit dem Ziel einer Verbesserung sozialer oder kognitiver Fertigkeiten sowie Familieninterventionen im Fokus psychotherapeutischer Behandlungskonzepte standen, stellt das von Klingberg und Kollegen vorgestellte Behandlungskonzept für die ambulante Einzelbehandlung schizophrener Patienten eine Bereicherung dar. Im Rahmen des übersichtlichen und praxisorientierten Therapiematerials werden dem praktizierenden Therapeuten in knapper Form die notwendigen theoretischen und

praktischen Grundlagen für eine verhaltenstherapeutische Einzelbehandlung (20 Einzelsitzungen) mit folgenden Schwerpunktsetzungen vermittelt: Bearbeitung des Krankheits- und Behandlungskonzeptes, Frühsymptomerkennung und Krisenmanagement, Erkennen und Bewältigung von Belastungen, Bewältigung andauernder Symptome, Einbeziehung von Angehörigen. Die Realisierung der Therapieinhalte wird durch gut strukturierte, der beeinträchtigten kognitiven Verarbeitungskapazität vieler dieser Patienten Rechnung tragende Arbeitsblätter (auf CD-ROM) unterstützt.

Dem Behandlungsmanual vorangestellt ist eine knappe Darstellung wichtiger klinischer Fakten (Erscheinungsbild, Diagnostik und Klassifikation, Epidemiologie und Verlauf) und eine Beschreibung gängiger Krankheitsmodelle (biologische und soziale Einflussfaktoren, Vulnerabilitäts-Stress-Belastungs-Modell). In sachkundiger und ebenfalls knapper Weise werden des Weiteren verschiedene Behandlungsansätze (Pharmakotherapie, Familieninterventionen, Psychoedukation, kognitiv-verhaltenstherapeutische Ansätze, kognitive Remediation) beschrieben, wobei sich die Angaben zur Wirksamkeit psychotherapeutischer Interventionen an empirischen Evidenzstufen (Metaanalysen, randomisierte, kontrollierte Studien) orientieren.

Inhaltlich gliedert sich die vorgestellte Therapie in einen einführenden, stark vorstrukturierten und einen individuell vertiefenden Teil. Der einführende Therapieteil umfasst 13 Sitzungen, wobei in 8 Sitzungen auf die Bearbeitung des Krankheits- und Behandlungskonzeptes, in 2 Sitzungen auf Frühsymptomerkennung und Krisenmanagement und in 3 Sitzungen auf die Identifikation und Bewältigung von Belastungen eingegangen wird. Jede Therapiestunde ist detailliert beschrieben und jedem Therapiebaustein sind relevante Informationen für den Therapeuten (z.B. Definitionen, mögliche Probleme in den anstehenden Therapiestunden und Lösungsvorschläge dafür) vorgeschaltet. Zu Beginn der Therapie werden parallel zur Einzeltherapie 8 Sitzungen mit – in der Regel einem – Angehörigen geführt, wobei inhaltlich im Wesentlichen die gleichen Punkte abgedeckt werden wie in der Arbeit mit dem Patienten selbst.

Neben diesen stark vorstrukturierten, einführenden 13 Sitzungen sind 7 Sitzungen für die individuelle Bearbeitung von Themen reserviert, die Patient und Therapeut ausgewählt haben. Exemplarisch aufgeführt sind individuelle Strategien zum Krisenmanagement (Exploration, Bewertung, Planung von Maßnahmen), individuelle Problembearbeitung und Ressourcenaktivierung (Veränderbarkeit der Belastung, Einschätzung der Bewältigungskompetenz, Handlungsvorbereitung durch Rollenspiele) sowie symptomspezifische Interventionsstrategien (z.B. die behutsame, einem Vulnerabilitäts-Stress-Modell Rechnung tragende Aktivierung bei ausgeprägten Antriebsstörungen).

Eine verhaltenstherapeutische Begleitbehandlung schizophrener Störungen findet bis dato primär – wenn überhaupt – unter stationären Bedingungen statt. Da Rezidivprophylaxe

aber insbesondere *nach* der Entlassung aus der Klinik von Relevanz ist, ist zu hoffen, dass mittels dieses wissenschaftlich fundierten und praxisrelevanten Manuals schizophrene Patienten tatsächlich – wie von den Autoren gewünscht – häufiger als bisher das Angebot einer ambulanten Verhaltenstherapie erhalten und für sich nutzen können. Sei es, dadurch, dass durch dieses Manual die Schwelle für Psychotherapeuten gesenkt wird, schizophrene Patienten mit ihren oftmals schweren und chronischen Beeinträchtigungen unter den erschwerten Bedingungen eines ambulanten Settings zu behandeln.

Heidmarie Hecht, Freiburg i.Br.

El-Sayeh HG, Morganti C: Aripiprazole for Schizophrenia (Cochrane Review); in: The Cochrane Library, Issue 2. Chichester, John Wiley & Sons, 2004.

Hoffmann, N.; Hofmann, B.

Expositionen bei Ängsten und Zwängen. Praxishandbuch
Weinheim, BeltzPVU, 2004, 257 S., 32,90 EUR
ISBN 3-621-27535-5

Die Expositionsbehandlung gilt vielen Psychotherapeuten als Herzstück der Verhaltenstherapie und hoch effizientes Verfahren bei unterschiedlichen Störungsbildern. Gleichzeitig ist sie ein forderndes Verfahren, das die Motivation von Patienten und die therapeutische Beziehung auf eine harte Probe stellen kann. Auf Seiten des Therapeuten stehen vielfach Fragen wie «Was kann ich dem Patienten zumuten?», «Warum lässt die Angst nicht nach?» oder «Reizüberflutung oder graduell Vorgehen?» im Vordergrund. Es ist anzunehmen, dass Exposition häufig als richtige Methode erkannt, teilweise auch ausprobiert, jedoch selten konsequent durchgeführt wird. Insofern muss man sich fragen, warum ein Praxishandbuch, das sich speziell mit Expositionsverfahren auseinandersetzt, erst jetzt erscheint: Es ist längst überfällig!

Die Autoren beschreiben in getrennten Kapiteln Strategien für die Expositionsbehandlung bei verschiedenen Phobien, Panikstörung und häufigen Formen von Zwangsstörungen. Ergänzend wurde ein Kapitel zur Frage der Auswirkungen von Psychopharmaka auf die Expositionsbehandlung aufgenommen. Nicht berücksichtigt ist die Expositionsbehandlung bei sozialen Phobien und posttraumatischen Belastungsstörungen.

Einleitend wird ein theoretischer Bezugsrahmen für die beschriebenen Vorgehensweisen gegeben. Dieser fällt aber für den mit den Konzepten der Autoren nicht vertrauten Leser zu knapp aus. Dies gilt insbesondere für den Schlüsselbegriff der Subjektkonstituierung, dessen besondere Bedeutung für die Methodik der Expositionsbehandlung sich nicht ausreichend erschließt. Ein ausgesprochener Mangel ist der durchgängig fehlende Bezug zum empirischen Forschungsstand, der in einem wissenschaftlich fundierten Richtlinienverfahren vorauszusetzen ist.

Die beschriebenen Störungsbilder und Expositionsstrategien werden mit vielen praktischen Beispielen und Überlegungen

dargestellt. Die Veränderung verzerrter Bewertungen und Wahrnehmungen wird in den Mittelpunkt gerückt, während die Habituation als Wirkmechanismus verworfen wird. Eine ausreichende Begründung für diese einseitige Gewichtung, ebenso wie für das Postulat von der «Schädlichkeit eines Kontrollverlustes in der Expositionssituation» wird nicht gegeben. Auch werden von den Autoren keinerlei Belege für die Wirksamkeit ihres Vorgehens angeführt. Ergebnis ist die Beschreibung einer weitgehend graduell orientierten Vorgehensweise, die, z.B. bezogen auf das Störungsbild der Agoraphobie, schlicht unangemessen ist und einschlägige Studien ignoriert. Die notwendige Gegenüberstellung und Diskussion darüber, welches Expositionsverfahren (z.B. Reizüberflutung vs. graduell Vorgehen) in welcher Problemkonstellation am günstigsten ist, fehlt vollständig und scheitert bereits am verengten Expositionsverständnis der Autoren. Umgekehrt wird der Begriff Exposition, z.B. in der Behandlung von Arbeitsstörungen, derartig ausgeweitet, dass beinahe jede wie auch immer geartete Konfrontation mit einer Anforderung als Exposition bezeichnet werden könnte. Bei einigen der vorgestellten störungsspezifischen Vorgehensweisen nimmt die Expositionsbehandlung nur eine untergeordnete Rolle im Gesamtbehandlungsplan ein, so dass sich der Eindruck aufdrängt, den Autoren sei mehr an einer kursorischen Vorstellung ihrer Behandlungsstrategien als an der Methode Exposition gelegen. Eine derartige Auseinandersetzung mit Expositionsverfahren eignet sich allenfalls als Diskussionsbeitrag, nicht aber zur Anleitung von Therapien und Vermittlung relevanten Wissens für die Therapeutenausbildung!

Bezogen auf kognitive Aspekte der Expositionsbehandlung soll allerdings nicht unerwähnt bleiben, dass die Autoren hier aus einem breiten Fundus von Interventionen und therapeutischer Erfahrung schöpfen, der verschiedentlich sichtbar wird. Die hier zutage tretenden Stärken sind allerdings nicht geeignet, die grundsätzlichen konzeptionellen Mängel in Bezug auf die Anleitung zur Expositionsbehandlung aufzuwiegen.

Insofern bleibt als Fazit festzuhalten, dass dieses Buch nicht als das erhoffte Standardwerk zur praktischen Anleitung von Expositionsverfahren geeignet ist. Ein solches bleibt weiter überfällig.

Rolf Leibbrand, Dresden/Pulsnitz

Lautenbacher, S.; Gauggel, S. (Hrsg)

Neuropsychologie psychischer Störungen

Heidelberg, Springer, 2004, 531 S., 59,95 EUR

ISBN 3-540-42930-1

Der von Lautenbacher und Gauggel herausgegebene Sammelband «Neuropsychologie psychischer Störungen» ist kein Review über das testpsychologische Profil psychischer Störungen, sondern leistet eine detaillierte Beschreibung der Grundlagen der kognitiven und emotionalen Steuerung gestörten menschlichen Verhaltens und Erlebens. Prof. Herrmann

bringt es im Geleitwort auf den Punkt. Das Buch markiert einen Perspektivenwechsel. Neuropsychologie wird nicht als «Hilfswissenschaft» dargestellt, sondern es werden die psychischen Störungen aus neuropsychologischer Perspektive betrachtet.

Dieses im deutschen Sprachraum einmalige Buch bietet den primär neuropsychologisch interessierten Lesern eine umfassende Darstellung der neuropsychologischen Befundlage bei psychischen Störungen. Für Psychotherapeuten und Verhaltenstherapeuten bietet es dagegen die Aufbereitung der komplexen biologischen Grundlagen für viele Störungsmodelle, die sie ihren Patienten vermitteln und aus welchen die therapeutischen Interventionen abgeleitet werden.

Das Buch besteht aus 11 übergeordneten Kapiteln über die Neuropsychologie und über die anderen neurowissenschaftlichen Disziplinen sowie aus 11 störungsspezifischen Kapiteln. Didaktisch geschickt aufbereitet kann sich der Leser in abgesetzten «Studienboxen» mit wichtigen Einzelarbeiten auseinander setzen oder sich im tabellarischen Überblick über den Forschungsstand informieren. Der Sammelband eignet sich somit sowohl als Einstieg für Studierende als auch für Praktiker und Wissenschaftler.

Nach der Einführung arbeitet Preilowski in einem sehr lesenswerten Kapitel die gemeinsame historische Entwicklung der Neuropsychologie mit der naturwissenschaftlich-biologischen Psychiatrie heraus. «Der Beitrag der Neuropsychologie für die Psychiatrie» von Zihl und Münzel gleicht einem «advance organizer», der die Schwerpunkte des Buches komprimiert darstellt. Das Kapitel von Bartl-Storck und Dörner über den «kognitiven Kern der Neuropsychologie» betont die Interaktion von Kognition, Emotion und Motivation und hebt die Verhaltensbeobachtung als Grundlage der diagnostischen Beurteilung eines Patienten hervor. Es folgen Kapitel über die «Neuropsychologie der Motivation» (Gauggel), «Bildgebende Verfahren bei psychischen Störungen» (Braus, Trost, Demirakca), «Psychoendokrine Aspekte neuropsychologischer Funktionen» (Wagner und Born) und «Genetische Aspekte der Neuropsychologie psychischer Störungen» (Wagner). Die störungsspezifischen Kapitel sind eine aktuelle Bestandsaufnahme des neuropsychologischen Kenntnisstandes bei Angststörungen (Lautenbacher und Kundermann), affektiven Störungen (Beblo), bei der Zwangsstörung (Leprow), beim posttraumatischen Stresssyndrom (Fast und Markowitsch), Alkoholabhängigkeit (Rist), Essstörungen (Lauer), Schizophrenie (Lautenbacher und Möser), Demenz (Jahn), tiefgreifenden Entwicklungsstörungen (Remschmidt und Schulte-Körne), umschriebenen Entwicklungsstörungen (Schulte-Körne und Remschmidt) und ADHS (Konrad und Herpertz-Dahlmann). Die meisten Beiträge gehen jedoch über diese Bestandsaufnahme hinaus, weil die Neuropsychologie im Kanon mit den anderen Neurowissenschaften zur Aufklärung der Ätiopathogenese und der Grundlagen der psychotherapeutischen und pharmakotherapeutischen Wirk-effekte beiträgt. Zum Beispiel gibt Beblo einen Überblick

über neuropsychologische Befunde bei unipolarer Depression und bei der bipolaren Störung. Es kommt bei der Depression primär zu einer Beeinträchtigung der kognitiven Flexibilität während bei der Manie auch neuropsychologisch messbar die verminderte Reaktionsinhibition im Vordergrund steht. Überdies reagieren manische Patienten bei negativen Wörtern langsamer, während depressive Patienten bei positiven Wörtern verlangsamt sind. Die neuropsychologischen Befunde werden zusammen mit Befunden der strukturellen und funktionellen Neuroanatomie in pathophysiologischen Depressionsmodellen verdichtet, die frontostriatale Schleifen als biologische Grundlage der kognitiven und emotionalen Defizite beschreiben.

Für die Zwangsstörung werden Defizite exekutiver und visuo-konstruktiver Funktionen dargestellt. Der neuropsychologi-

sche Blickwinkel erbringt Gemeinsamkeiten für die Zwangsspektrumsstörungen vom Kompulsivitätspol der Zwangsstörung mit maximaler Hyperfrontalität und Risikovermeidung bis zum Impulsivitätspol mit maximaler Hypofrontalität und Risikosuche bei der antisozialen Persönlichkeitsstörung. Die abschließenden Kapitel umfassen zum Teil sehr innovative Beiträge zu «Bildgebenden Verfahren und deren Bedeutung für die Psychotherapie» (Gauggel), die «Neuropsychologische Therapie psychischer Störungen» (Diener und Olbrich), «Neuropsychologische Aspekte der Therapie mit Psychopharmaka» (Krieger, Lis und Meyer-Lindenberg) und schließlich «Ausblick: Die Neurowissenschaften als integrative Kraft für die klinische Psychologie und Psychiatrie» (Gauggel und Lautenbacher). Dem Buch sind viele Leser zu wünschen.

Armin Scheurich, Mainz